



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE

ANEXO III

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE VAGA PARA
CANDIDATOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA

À Alternative Concursos Ltda

DADOS DO CANDIDATO	
Nome:	
RG:	CPF:
Cargo/função pretendido:	
N.º da Inscrição:	

De acordo com o Item 3.1 do Edital de Concurso Público 001/2014 do Município de Erval Grande (RS), embasado no art. 37, VIII da Constituição Federal e Lei n.º 7.853 de 24 de outubro de 1989, venho requerer reserva de vaga a candidato portador de deficiência, apresentando laudo médico com CID em anexo, conforme deficiência abaixo:

- Física Auditiva Visual
 Mental Múltipla Outra: _____

Necessita de condições especiais para a realização da prova? Sim Não

Qual? _____

Pede Deferimento.

Erval Grande (RS), ____ de _____ de 2014.

Assinatura do Requerente